published: 22 October 2022
doi.org/10.56121/2181-2926-2022-6-26-33

Article

ANALYSIS OF THE CAUSES OF DEATH OF EARLY CHILDREN IN TASHKENT

Avezova G.S.

1. Tashkent Medical Academy, PhD, Associate professor of the Department of propaedeutics of children's diseases, Tashkent, Uzbekistan.

OPEN ACCESS
IJSP

Abstract. Infant mortality is considered one of the main indicators of the health of the population and is perceived as a kind of indicator of the country's social economic development, the state of the sanitary and demographic state of the population, the quality of medical services, the effectiveness of sanitary and epidemiological, preventive and therapeutic work. The purpose of the research work. Age –gender analysis of infant mortality under three years of age. Material and research methods. In Tashkent, 2017-2019 was studied by observation of children under 3 years of age (total 2041). For a deeper study of the causes of infant mortality, we selected the following age groups that the Jaxon Health Organization adopted and recorded in the International Classification of diseases (2004). Results obtained. The causes of infant death are mainly dominated by diseases of several classes. The causes of infant death under 1 year of age include diseases of the respiratory organs (30.3%), aloxida cases in the perinatal period (29.8%) and a large percentage of congenital anomalies(26.5%). Discussion. Infant mortality under one year of age is considered one of the first regular social issues of the current period, as it represents 89.3% of infant mortality under 5 years of age, 78.5% of infant mortality under 14 years of age, 4.5% of total population mortality, and leads to a sharp decrease in the average life expectancy of the population. Conclusion. The magnitude of infant mortality is strongly influenced by the age of the child, that is, the smaller the age, the higher the indicator. Mortality rates in the Neonatal and postneonatal periods differed sharply. The ratio of the Neonatal and postneonatal mortality rate is 66:34. Among children who die under one year of age, boys and girls have a mortality rate equal to a ratio of 120:100.

Key words: child mortality, infant mortality, causes, structure, level

Academic Editor: Arzikulov A. Professor, Andijan State Medical Institute

Received: 05 October 2022
Accepted: 15 October 2022
Published: 22 October 2022

Publisher's Note: IJSP stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Muammoning dolzarbligi. Tibbiy yordamning sifatini ko'rsatadigan hamda uning ustuvor yo'nalishlari va ijtimoiy maqsadlarga ajratiladigan mablag'lar miqdorini belgilaydigan eng muhim ko'rsatkichlardan biri bu – bolalar va go'daklar o'limi ko'rsatkichidir [1,2,3,7]. Bir yoshgacha bo'lgan bolalar o'limi hozirgi davrning birinchi navbatdagi ijtimoiy masalalaridan biri bo'lib hisoblanadi, chunki u 5 yoshgacha bo'lgan bolalar o'limining 89,3%ni, 14 yoshgacha bo'lgan bolalar o'limining 78,5%ni, umumiy aholi o'limining 4,5%ni tashkil qiladi va aholining o'rtacha umr ko'rish darajasining keskin kamayishiga olib keladi.

Maqsad. Bolalikning turli davrlarida o'limga olib keladigan asosiy sabablarning darajasi va tuzilmasini yosh –jins jihatdan o'rganish.

Material va tadqiqot usullari. Bolalar o'limini ayrim yosh guruhlari va jinslar bo'yicha darajasining qonuniyatlari, sabablarini o'rganish va taqqoslash uchun bitta kalendar yilida olingan ma'lumotlar reprezentativ, ishonchli ma'lumotlarni bermasligini e'tiborga olgan holda biz tadqiqotning uchinchi bosqichida erta yoshdagi bolalarning o'limi, o'lim sabablarini Toshkent shahrida 2017-2019 yillarda 3 yoshgacha o'lgan (jami 2041ta) bolalarni yoppasiga kuzatish orqali o'rgandik. Bolalar o'limi sabablarini chuqurroq o'rganish uchun Jaxon sog'liqni saqlash tashkiloti qabul qilgan va 10-qayta ko'rilgan kasalliklar halqaro klassifikatsiyasida (2004) qayd etilgan quyidagi yosh guruhlarini tanlab oldik va bolalar o'limi ko'rsatkichlarini ularga mos holda hisoblab chiqib, tahlil qildik: erta neonatal davr (hayotining 0-6 kuni); kechki neonatal (7-28 kun); posneonatal (29-365 kunlik); emizikli davr (go'daklik, chaqaloqlik davri) (0-1yil); erta bolalik davri

(hayotining 12-35 oylari).

Uch yoshgacha oʻlgan bolalar haqidagi maʼlumotlarni oʻrganish manbalari boʻlib quyidagi birlamchi qayd hisobot hujjatlari: perinatal oʻlim haqidagi vrachlik guvohnomasi (106-2/sh), oʻlim haqidagi vrachlik guvohnomasi (106sh), oʻlim haqida qayd etilgan dalolatnoma, chaqaloqning rivojlanish tarixi (112sh), patalogoanatomik yorishlar qayd etilgan jurnal (013-1/sh) va bayonnoma, shuningdek shahar va FHDYo (ZAGS) materiallari va Toshkent shahar statistika qoʻmitasi maʼlumotlaridan foydalanildi.

Har bir oʻlim holati sabablariga aniqlik kiritish uchun ekspert tahlili oʻtkazildi, shundan soʻng oʻlgan bolalar haqidagi maʼlumotlar maxsus ishlab chiqilgan “Erta yoshdagi bolalar oʻlimi sabablarini oʻrganish xaritasiga” qayd etildi.

Olingan natijalar va ularning muhokamasi. Tadqiqotlarimiz natijalariga koʻra, erta yoshli bolalar oʻlimi tuzilmasida 1 yoshgacha oʻlgan bolalar barcha uch yoshgacha oʻlgan bolalarning 89,6%ni, 2-yoshgacha 7,0 %ni va 3–yoshgacha 3,5 %ni tashkil qildi. Shunday qilib, 3 yoshgacha oʻlgan bolalarning har 100tasidan 90tasi yoki har 10tadan 9tasi, bolalarning birinchi yoshidayoq vafot etmoqda.

Bir yoshgacha boʻlgan bolalar oʻlimini kamaytirish, aholining umumiy oʻlim koʻrsatkichlarini kamayishiga, aholi sonining oʻsishiga, umr koʻrish darajasini oshishiga olib keluvchi asosiy omillardan biridir. Shu sababli goʻdaklar, yaʼni bir yoshgacha boʻlgan bolalar oʻlimini aloxida jinsga, kasalliklar nozologiyasiga, bolaning tugʻilgandagi vazni bilan oʻlgan vaqtdagi yoshiga nisbatan chuqur tahlil qilish hozirgi vaqtda katta nazariy va amaliy ahamiyatga egadir.

Bolalar oʻlimi sabablarini chuqurroq oʻrganish uchun ushbu koʻrsatkichning yosh tuzilmasini tahlil qilish muhim ahamiyat kasb qiladi. Shunday qilinganda turli yoshlardagi bolalar oʻlimi koʻrsatikichlariga taʼsir qiluvchi omillarni aniqlash va maqsadga yoʻnaltirilgan profilaktik chora tadbirlar majmuasini ishlab chiqish imkoniyati tugʻiladi.

Hozirgi vaqtda goʻdaklar oʻlimi darajasi va tendensiyalarini koʻp jihatdan perinatal va neonatal oʻlim belgilaydi.

1-jadval

Goʻdaklar oʻlimi tuzilmasi va darajasi

Bolalar yoshi (oylarda)	Yosh tuzilmasi (%)	Darajasi har 1000 ta tirik tugʻilgan bolaga
1 oygacha	66,3±0,24	11,34±0,33
1 oy	7,42±0,16	1,27±0,11
2	3,45±0,17	0,58±0,07
3	3,71±0,16	0,63±0,08
4	3,27±0,15	0,56±0,07
5	2,75±0,13	0,47±0,07
6	2,35±0,13	0,39±0,06
7	2,05±0,14	0,35±0,06
8	2,49±0,13	0,43±0,06
9	2,22±0,12	0,38±0,06
10	1,87±0,13	0,32±0,06
11	2,18±0,82	0,38±0,06
0-1 yosh	100±0,46	17,1±0,40

Jadvaldan ko‘rinib turibdiki, go‘daklar o‘limi darajasiga omillardan biri bo‘lgan bolaning yoshi kuchli ta’sir qiladi. Yosh qanchalik kichik bo‘lsa ko‘rsatkich shunchalik yuqori bo‘ladi. Go‘daklar hayotining ikkinchi oyidan boshlab sekin - asta ko‘rsatkich ham pasaya boradi. Tadqiqot natijalarimiz shuni ko‘rsatdiki, neonatal va postneonatal davrlardagi o‘lim ko‘rsatkichlari bir-biridan keskin farq qiladi. Go‘daklar o‘limi tuzilmasida 66,3% neonatal davriga to‘g‘ri kelsa, 33,7% postneonatal davriga to‘g‘ri kelishi aniqlandi. Neonatal davrining birinchi haftasida - erta neonatal o‘lim ko‘rsatkichi yuqori bo‘lib, u neonatal davrdagi o‘lim tuzilmasining 68,8% ulushini tashkil qiladi. 2-xaftasida 17,9%, 3- haftada 7,8%, 4-haftasida esa 5,7%ga teng bo‘ldi.

Bola hayotining birinchi haftasi kunlarida ham o‘lim ko‘rsatkichlari bir xil emas: tug‘ilgandan so‘ng birinchi kunlarda bu ko‘rsatkich birmuncha yuqori, hayotining yettinchi kuniga borib birinchi kunga qaraganda 4-5 barobar pasayadi, ya’ni 1-kuni o‘lgan bolalar birinchi haftada o‘lgan jami bolalarning-44,4%ni, ikkinchi kun–15,6%ni, uchinchi kun–12,4%ni; to‘rtinchi kun–11,6%ni, beshinchi kun– 9,6%ni, oltinchi kun esa 6,4%ni tashkil qildi. Bola hayotining birinchi kunlari va birinchi haftalari davomida tibbiy yordam ko‘rsatish sifatini yaxshilash, tug‘ruq komplekslarining zamonaviy uskunalar va dori – darmonlar bilan yetarlicha ta’minlash, tug‘ruq qabul qiladigan shifokorlar va akusherlarning kasbiy malakasini oshirish va chaqaloqlarni parvarishlashda Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ishlab chiqqan standartlardan foydalanish hozirgi kunda asosiy vazifalardan biri bo‘lib hisoblanadi.

Go‘daklar o‘limi ko‘rsatkichlari biologik omillardan biri–uning jinsiga ham bog‘liqdir. Ko‘pgina vatanimiz va chet el olimlarining ma’lumotlariga qaraganda 100 ta o‘lgan qiz bolaga o‘rtacha 120-130ta o‘g‘il bola o‘limi to‘g‘ri keladi [1,2,4,5,6]. Tadqiqotlarimiz natijalari xam buni tasdiqladi, o‘rganilgan yillarda o‘g‘il bolalar o‘limi ko‘rsatkichlari qizlarnikiga nisbatan yuqoriligi aniqlandi, ya’ni bir yoshgacha o‘lgan bolalar orasida qiz bolalarga nisbatan o‘g‘il bolalar o‘lim ko‘rsatkichi 23,9%ga ko‘p bo‘ldi.

2-jadval ma’lumotlaridan ko‘rinib turibdiki, bolaning yoshi qanchalik kichkina bo‘lsa, o‘g‘il bolalarning o‘lim ko‘rsatkichlari ham shunchalik yuqori bo‘ladi: 0 - 6 kunda 2:1 nisbatda, 0 - 27 kunda 1,5:1, va bola 1 yoshga to‘lgan sari bu nisbat sekin tenglashadi (1,2:1). Bu jinsga bog‘liq biologik qonuniyat bo‘lib, hayotining birinchi kunlarida (birinchi oylarida) o‘g‘il bola organizmining tashqi muhit omillariga chidamsizligi bilan tushuntiriladi. Qator mualliflar o‘tkazgan tadqiqot natijalarida ham o‘g‘il bolalar o‘limi qizlarnikiga nisbatan yuqoriligi va u qanchalik kichik bo‘lsa o‘lim ko‘rsatkichi shunchalik yuqori bo‘lishi tasdiqlandi [4,6,7, 8, 9].

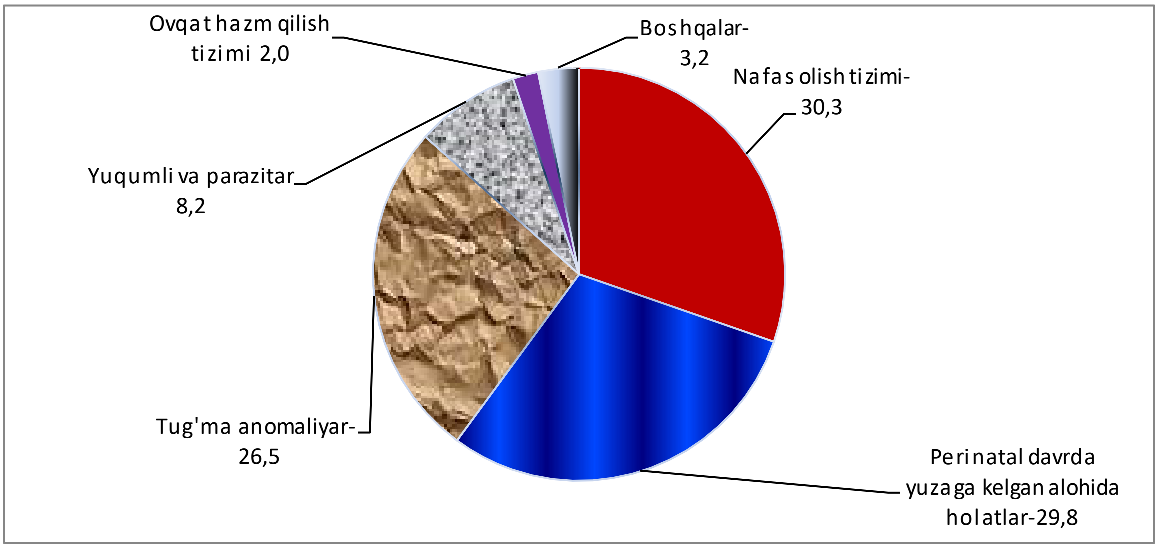
2-jadval.

Go‘daklar o‘limining yosh va jins bo‘yicha tuzilma (%) va darajasi(‰)

Yosh	Jins	Tuzilma (%)	Daraja (1000 nafar bolaga nisbatan)
0-6 kun	o‘g‘il	69,1±0,31	5,39±0,21
	qiz	30,9±0,55	2,4±0,14
0-27 kun	o‘g‘il	59,9±0,46	6,68±0,25
	qiz	41,1±0,38	4,66±0,21

28-265 kun	o‘g‘il	54,5±0,35	3,2±0,17
	qiz	44,5±0,65	2,56±0,16
0-1 yosh	o‘g‘il	56,8±0,08	9,72±0,30
	qiz	43,2±0,09	7,38±0,27

Sog‘liqni saqlash muassasalarining go‘daklar o‘limini pasaytirish borasidagi amaliy faoliyati uchun go‘daklar o‘limini sabablari tahlili katta ahamiyatga ega. Bunda yetakchi o‘rinda turgan asosiy sabablar guruhini aniqlash zarur.



1-rasm. Toshkent shahrida 1 yoshgacha bo‘lgan bolalar o‘limi sabablari tuzilmasi.

Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, go‘daklar o‘limi sabablarida asosan bir nechta sinf kasalliklari ustunlik qilmoqda. 1-rasmdan ko‘rinib turibdiki, 1 yoshgacha bo‘lgan bolalar o‘limi sabablarida nafas olish a’zolari kasalliklari (30,3%), perinatal davridagi aloxida xolatlar (29,8%) va tug‘ma anomaliyalarning(26,5%) salmog‘i katta. Bu sinf kasallikliradan o‘lim xolatlari barcha go‘daklar o‘limining 86,6%ni tashkil qildi. Nafas olish kasalliklaridan go‘daklar o‘limi har 1000 ta tirik tug‘ilganga 5,8‰, perinatal davrida yuzaga kelgan aloxida xolatlar 4,5‰, tug‘ma anomaliyalar 4,43‰, yuqumli va parazitar kasalliklar 1,54‰ni tashkil qildi.

Bola hayotining birinchi kunlari, birinchi haftalari va birinchi oylarida o‘lim sabablari bir muncha farq qilganligi sababli ularni alohida tahlil qildik.

Bola hayotining birinchi kunlarida va birinchi haftasida yetakchi o‘rinda perinatal davrida paydo bo‘ladigan holatlar va tug‘ma anomaliyalar ustunlik qiladi va butun shu yoshdagi go‘daklar o‘limining 95% ulushiga to‘g‘ri keladi. 0-27 kunda o‘lgan chaqaloklar orasida perinatal davrida paydo bo‘ladigan aloxida holatlar har 1000 ta tirik tug‘ilgan bolaga 4,34‰ni tashkil qilgan bo‘lsa, tug‘ma anomaliyalar 3,29‰ni tashkil qilgan. Bu tug‘ruq jarohatlari (12,2%), homila ichi gipoksiyasi va asfiksiyasi (21,4%), chaqaloqlardagi respirator holatlar (42,2%), yurak tug‘ma nuqsonlari (46,5%) hisobiga yuz beradi (3-jadval).

Bola hayotining 2-4 haftasidan boshlab nafas olish a’zolari kasalliklari (40,5%) yetakchilik qila boshlaydi, tug‘ma anomaliyalar (25,9%) bu yoshdagi bolalar o‘lim sabablarida ikkinchi o‘rinni, perinatal

davrdagi aloxida xolatlar (16,4%) esa uchinchi oʻrinni egallaydi. Shuni alohida takidlash kerakki, bola hayotining birinchi haftasida toʻrtinchi xaftasiga qaraganda perinatal davridagi aloxida xolatlardan oʻlim darajasi 2 barobar yuqoridir.

3-jadval

Toshkent shahrida bir yoshgacha boʻlgan bolalar oʻlimining darajasi (1000ta tirik tugʻilgan bolaga) (oʻrtacha 3 yilda)

Oʻlim sabablari	Bolaning yoshi								
	1 kun	1-6 kun	7-27 kun	0-27 kun	28 kun 2 oy	3-5 oy	6-8 oy	9-11 oy	0-1 yosh
I.Yuqumli va parazitar kasalliklar	-	0,08	0,43	0,51	0,40	0,39	0,19	0,05	1,54
X.Nafas olish a’zolari kasalliklar	0,04	1,4	1,43	2,87	0,84	0,78	0,65	0,66	5,8
XI.Hazm qilish a’zolari kasalliklar	-	0,02	0,15	0,17	0,06	0,02	-	0,07	0,32
XVI. Perinatal davrida yuzaga keladigan ba’zi holatlar	1,05	2,8	0,49	4,34	0,06	-	-	-	4,5
XVII.Tugʻma nuqsonlar	0,48	1,89	0,92	3,29	0,43	0,29	0,21	0,21	4,43
XVIII. Boshqa ruknlarda tafsiflanmagan klinik va laborator tekshiruvlarda aniqlangan, simptom, belgi, normadan chetga chiqishlar	-	-	0,06	0,06	0,06	0,08	0,06	0,02	0,22
XX. Oʻlimning tashqi sabablari	0,01	0,02	0,04	0,07	-	0,10	0,06	0,07	0,3
Barcha sabablar	1,58	6,21	3,52	11,3	1,85	1,66	1,17	1,08	17,1

Bola hayotining ikkinchi oyidan boshlab nafas olish a’zolari kasalliklari yetakchilik qila boshlaydi. 28 kunlikdan 2 oylikkacha goʻdaklar oʻlimi sabalarida birinchi oʻrinni nafas olish a’zolari kasalliklari (45,3%), ikkinchi oʻrinni tugʻma anomaliyalar (23,4%) va uchinchi oʻrinni yuqumli va parazitar kasalliklar (21,8%) egallaydi. Bola hayotining 3-5 oyida nafas olish a’zolari kasalliklari (46,1%) va yuqumli va parazitar kasalliklar (23,07%) ulushi koʻpayadi. Bu zotiljam (36,7%), oʻtkir ichak infeksiyalari (13,3%) va sepsislar (66,7%) hisobiga yuz beradi. Bolaning yoshi kattalashgan sari nafas olish a’zolari kasalliklari va yuqumli va parazitar kasalliklardan oʻlim darajasi ham pasayadi, lekin bunga qaramay bola bir yoshga toʻlgunga qadar bu sinf kasalliklari yetakchi oʻrinni egallaydi.

Shunday qilib, olingan natijalar shuni koʻrsatdiki, perinatal davridagi aloxida xolatlar va tugʻma anomaliyalarning oldini olish hozirgi zamon sogʻliqni saqlash tizimining muxim vazifalaridan biri boʻlib xisoblanadi. Bu vazifani yechish uchun somatik kasalligi bor ayollarga aloxida e’tibor berish, xomilani erta aniqlash va roʻyxatga olish, oilaviy poliklinikalar, qishloq vrachlik punktlari va tugʻruq komplekslarida xomiladorlarga koʻrsatilayotgan tibbiy xizmat sifatini yaxshilash, tugʻruqxona, poliklinika (qishloq vrachlik punktlari) va diagnostik markazlarning oʻzaro bogʻliq ishlashini ta’minlash muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot natijalarimiz bir yoshgacha bolalar oʻlimi kattaliklari

o'ziga xos mavsumiylikga ega. Eng ko'p bolalar o'limi yilning bahor - yoz (aprel –iyul) va qishning yanvar oyiga to'g'ri kelishi aniqlandi. Bolalar o'limining yoz oylariga to'g'ri kelishida asosan yuqumli va parazitar kasalliklar (o'tkir diareya) ustunlik qilsa, qish oylarida esa bolalar o'limiga nafas olish tizimi (zotiljam) kasalliklari sabab bo'ladi.

Bola organizmining tashqi muhitga moslashuvi va har xil yuqumli kasalliklarga ta'sirchanligi faqatgina bir yoshgacha bo'lgan davrda emas, balki 2- 3- yoshda ham o'ziga xos davom etadi. Shuning uchun ham 2-3- yoshdagi bolalar o'limining tahlili xam muhim ahamiyatga ega.

Erta yoshli bolalar o'limining 10,5% 2- yosh (0,92‰) va (0,52‰) 3- yoshdagi bolalar o'limiga to'g'ri keladi. Ikkinchi va uchinchi yoshdagi bolalar o'limining jinsga bog'liqligini ko'rib chiqsak, 58,1% o'g'il bolalarga va 41,9% qiz bolalarga to'g'ri keladi. Bu yoshda ham o'g'il bolalar o'limi qizlarnikiga nisbatan yuqori. 2-, 3- yoshli bolalar o'limi sabablari birinchi yoshdagi bolalar o'limi sabablaridan bir muncha farq qildi. O'lim sabablari tahlilida ikkinchi yoshda birinchi o'rinda nafas tizimi kasalliklari (36,1% yoki 0,33‰), ikkinchi o'rinda tashqi ta'sirlar (33,3%; 0,30‰), uchinchi o'rinda yuqumli va parazitar kasalliklar (25,0%; 0,23‰) turadi. Bu kasalliklar ikki yoshda o'lgan barcha bolalar kasallik sabablarining 94,4%ni tashkil qildi.

Uch yoshli bolalar o'lim sabablari tahlilida esa birinchi o'rinda nafas tizimi kasalliklari (42,8% yoki 0,25‰), ikkinchi o'rinda tashqi ta'sirlar (23,8%; 0,14‰), uchinchi o'rinda yuqumli va parazitar kasalliklar (14,3%; 0,08‰) turadi. Bu kasalliklar uch yoshda o'lgan barcha bolalar kasallik sabablarining 80,9%ni tashkil qildi. Tadqiqotimiz natijalarida 2 yoshli bolalar o'lim sabablarida nafas olish a'zolari kasalliklari ichida zotiljam (84,6%), tashqi ta'sirlar ichida mexanik asfiksiya (50%), yuqumli va parazitar kasalliklar ichida o'tkir ichak infeksiyasi (22,2%), sepsislar(66,6%) ustunlik qildi. 3 yoshli bolalar o'lim sabablarida nafas olish a'zolari kasalliklari ichida zotiljam (33,4%), tashqi ta'sirlar ichida mexanik asfiksiya (60%), yuqumli va parazitar kasalliklar ichida o'tkir ichak infeksiyasi (66,1%), sepsislar(33,4%) ustunlik qildi.

2-, 3- yoshda asosan bolani parvarish qilish, oila turmush tarzi va turmush sharoiti va boshqa ekzogen omillar ta'siri yuqori. Shuning uchun erta yoshli bolalarga umumiy amaliyot shifokorining qat'iy nazorati va e'tibori, ota-onaning aloxida parvarishi muxim rol o'ynaydi.

Xulosalar.

1.Toshkent shahrida go'daklar o'limi darajasi oxirgi 20 yil ichida 30,8%ga kamaydi. Go'daklar o'limi kattaliklariga bolaning yoshi kuchli ta'sir qiladi, ya'ni yosh qanchalik kichik bo'lsa, ko'rsatkich shunchalik yuqori bo'ladi. Neonatal va postneonatal davrlaridagi o'lim ko'rsatkichlari keskin bir - biridan farq qildi. Neonatal va postneonatal o'lim ko'rsatkichining nisbati 66:34ga teng. Bir yoshgacha o'lgan bolalar orasida o'g'il bolalar va qiz bolalar o'lim darajasi 120:100 nisbatiga tengdir. Ikki va uch yoshda o'lgan bolalar ichida 58,1% o'g'il bolalar va 41,9% qiz bolalar tashkil etdi.

2. Bir yoshgacha bo'lgan bolalar o'limi sabablari orasida nafas olish a'zolari kasalliklari, perinatal davridagi aloxida xolatlar va tug'ma anomaliyalar yetakchilik qildi (86,6%). O'lim sabablari orasida ikkinchi va uchinchi yoshda yetakchi o'rinlarni nafas olish tizimi kasalliklari, tashqi ta'sirlar, yuqumli va parazitar kasalliklar (91,0%) tashkil etmoqda.

3. Perinatal davridagi aloxida holatlar va tug‘ma anomaliyalarning oldini olish uchun somatik kasalligi bor ayollarga aloxida e’tibor berish, xomilani erta aniqlash va ro‘yxatga olish, oilaviy poliklinikalar, qishloq vrachlik punktlari va tug‘ruq komplekslarida homiladorlarga ko‘rsatilayotgan tibbiy xizmat sifatini yanada yaxshilash, ularni o‘zaro mutanosib ravishda ishlashini ta’minlash alohida ahamiyat kasb qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR.

1. Андреев Е.М. Неравенство в младенческой смертности среди населения современной России. Вопросы статистики. 2020;27(2):48-62. https://doi.org/10.34023/2313-6383-2020-27-2-48-62

Andreev E.M. Inequality in Infant Mortality Among Population of Modern Russia. Voprosy statistiki. 2020;27(2):48-62. (In Russ.) https://doi.org/10.34023/2313-6383-2020-27-2-48-62

2. Маматкулов Б.М., Авезова Г.С. Врожденные аномалии как причина детской инвалидности (по материалам г. Ташкента, Узбекистан)// Журн. Наука молодых–Eruditio Juvenium -2015, №2, стр 112-115. https://cyberleninka.ru/article/n/vrozhdennye-anomalii-kak-prichina-detskoy-invalidnosti-po-materialam-g-tashkenta-uzbekistan.

Mamatkulov B.M., Auezova G.S. Congenital anomalies as a cause of childhood disability (based on the materials of Tashkent, Uzbekistan)// Journal. The Science of the Young–Eruditio Juvenium -2015, No. 2, pp. 112-115. https://cyberleninka.ru/article/n/vrozhdennye-anomalii-kak-prichina-detskoy-invalidnosti-po-materialam-g-tashkenta-uzbekistan

3. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Намазова-Баранова Л.С. Смертность детского населения в России: состояние, проблемы и задачи профилактики. Вопросы современной педиатрии. 2020;19(2):96-106. https://doi.org/10.15690/vsp.v19i2.2102

Baranov A.A., Albitskiy V.Yu., Namazova-Baranova L.S. Child Mortality in Russia: Situation, Challenges and Prevention Aims. Current Pediatrics. 2020;19(2):96-106. (In Russ.) https://doi.org/10.15690/vsp.v19i2.2102

4. Крючко Д.С., Рюмина И.И., Челышева В.В., Соколова Е.В., Байбарина Е.Н. Младенческая смертность вне лечебных учреждений и пути ее снижения. Вопросы современной педиатрии. 2018;17(6):434-440. https://doi.org/10.15690/vsp.v17i6.1973.

Kryuchko D.S., Ryumina I.I., Chelysheva V.V., Sokolova E.V., Baibarina E.N. Infant out-of-Hospital Mortality and Ways to Reduce It. Current Pediatrics. 2018;17(6):434-440. (In Russ.) https://doi.org/10.15690/vsp.v17i6.1973

5. Yamaoka Y, Morisaki N, Noguchi H, et al. Comprehensive assessment of risk factors of cause-specific infant deaths in Japan. J Epidemiol. 2018;28(6):307-314. https://doi.org/10.2188/jea.JE20160188.

6. data.worldbank.org [Internet]. Mortality rate, infant (per 1,000 live births). The World Bank Group; 2018 [cited 2018 Nov 12]. Available from: https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN.

7.Mathews TJ, Driscoll AK. Trends in infant mortality in the United States, 2005-2014. NCHS Data Brief [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 12];(279):[about 1 p.]. Available from: https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db279.pdf.

8. Ozalp HG. Trisomy 18 with multiple congenital anomalies: a

rare case report. J Clin Tri Exp Invest [Internet]. July 20, 2022 [quoted October 24, 2022]; 1 (1): 28-31. https://jctei.com/index.php/jctei/article/view/8 .

9. Akleyin E, Polat Y, Yavuz Y. Three-Year Dentition Follow-up of a Paediatric Case with Malignant Infantile Osteopetrosis: A Review of the Literature. J Clin Tri Exp Invest [Internet]. 2022 Sep. 17 [cited 2022 Oct. 24];1(2):41-8.

10. Nuritdinova G., Inakova B. & Juraeva H. (2022). Clinical and hematological picture of iron deficiency anemia in infant children born from anemia mothers. International Journal of Scientific Pediatrics, (4), 30–35. https://doi.org/10.56121/2181-2926-2022-4-30-35